



ZUSCHUSS FÜR KINDER-FAHRRADHELM E (0-12 JAHRE)

DATEN ZUM/ZUR ANTRAGSTELLER*IN – BITTE IN BLOCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN

Name der/des Erziehungsberechtigten

Name des Kindes

Telefonnummer für Rückfragen

Adresse (Straße, PLZ, Ort)

BANKVERBINDUNG

Name des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin

IBAN

Bankinstitut

NOTWENDIGE BEILAGEN: Kopie der Zahlungsbestätigung/Rechnung

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Einwilligung

Hiermit erteile ich meine ausdrückliche Zustimmung, dass meine im obigen Formular angeführten personenbezogenen Daten von der Stadtgemeinde Traiskirchen zum Zwecke der Bearbeitung des gegenständlichen Antrages auf „Zuschuss für Kinder-Fahrradhelme“ verarbeitet werden. Des Weiteren bin ich ausdrücklich damit einverstanden, dass die von mir angegebenen Daten beim Meldeamt überprüft werden und zur Durchführung der Überweisung des Zuschusses an die Bank weitergegeben werden.

Die Speicherung der Daten erfolgt lediglich für die Dauer der gesetzlichen Aufbewahrungspflichten.

Über meine Betroffenenrechte – Auskunft, Löschung, Berichtigung, Einschränkung, Datenübertragung und Beschwerde bei der Datenschutzbehörde – wurde ich vor meiner Einwilligung mittels aufliegendem Informationsblatt informiert.

Das Informationsblatt ist auch unter www.traiskirchen.gv.at/datenschutz/dsgvo-informationsblatt abrufbar.

Hinweis: Die obige Zustimmung kann jederzeit mittels Brief an die Stadtgemeinde Traiskirchen, 2514 Traiskirchen, Hauptplatz 13 oder per Email an office@traiskirchen.gv.at widerrufen werden. Der Zugang des Widerrufs macht die weitere Verarbeitung der Daten auf Basis der Einwilligung unzulässig, hat aber keine Auswirkung auf die Zulässigkeit vor dem Widerruf.

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der gemachten Angaben.

.....
Datum und Ort

.....
Unterschrift

RAUM FÜR AMTLICHE VERMERKE

Meldeamt

.....
Datum und Stempel Meldeamt